

21 A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE E OCORRÊNCIA DE ASSÉDIO MORAL NO ENSINO PÚBLICO SUPERIOR DE ENFERMAGEM

| Geilsa Valente¹; Carlos Sequeira² |

RESUMO

CONTEXTO: O assédio moral compõe um tema complexo, tendo em vista que muitas vezes está caracterizado apenas pela percepção da própria vítima. A realização desta pesquisa surgiu da observação de situações de assédio moral no trabalho do docente no ensino público superior de enfermagem.

OBJETIVOS: Identificar na literatura a ocorrência do Assédio Moral no Trabalho em docentes-enfermeiros e Refletir sobre a ocorrência do Assédio Moral no Trabalho e sua relação com a organização do trabalho no ensino público superior.

METODOLOGIA: Trata-se de um artigo de reflexão, a partir da revisão de literatura, abrangendo o recorte temporal de 2001 a 2012, nas bases de dados virtuais em saúde.

RESULTADOS: Observou-se que existe uma lacuna de conhecimento científico referente ao assédio nas relações de trabalho, principalmente no que concerne à categoria de enfermeiro-docente, abordando a organização do trabalho desses profissionais.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o assédio moral é uma ocorrência no ambiente do ensino público superior de enfermagem, e traz danos à saúde física e mental do trabalhador. Sugere-se que estudos sejam ampliados no intuito de trazer à tona esta realidade e contribuir para que a problemática em foco seja combatida.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Fatores de risco; Riscos ocupacionais

RESUMEN

“Organización del trabajo en la enseñanza y ocurrencia del acoso moral en la educación pública superior de enfermería”

CONTEXTO: Bullying compone un tema complejo, ya que a menudo se caracteriza sólo por la propia percepción de la víctima. Esta investigación surgió de la observación de situaciones de acoso escolar durante la enseñanza en la educación superior pública en enfermería.

OBJETIVOS: identificar en la literatura la ocurrencia de acoso en el trabajo de las enfermeras-maestros y reflexionar sobre la incidencia del acoso en el trabajo y su relación con la organización del trabajo en la educación superior pública.

METODOLOGIA: Este es un artículo de reflexión a partir de la revisión bibliográfica, que cubre el periodo de tiempo 2001-2012, en las bases de datos virtuales en salud.

RESULTADOS: Se observó que hay una brecha de conocimientos científicos relacionados con el acoso en las relaciones laborales, en particular con respecto a la categoría de enfermera-docente, dirigiéndose a la organización del trabajo de estos profesionales.

CONCLUSIONES: Se concluye que la intimidación es un hecho en el ámbito de la educación superior pública en la enfermería, y trae daño al trabajador en la salud física y mental. Se sugiere que se amplíen los estudios con el fin de poner de manifiesto esta realidad y contribuir para que el problema de enfoque sea combatido.

DESCRIPTORES: Violencia; Factores de riesgo; Riesgos laborales

ABSTRACT

“The organization of the teaching work and occurrence of moral harassment in upper public education nursing”

BACKGROUND: Bullying composes a complex issue, given that often is characterized only by the victim's own perception. This research came from the observation of situations of bullying during teaching in public higher education in nursing.

OBJECTIVES: Identify the literature the occurrence of Harassment in the Work-nurses and teachers and reflect on the occurrence of Harassment in work and its relation to the organization of work in public higher education.

METHODS: This is an article of reflection from the literature review, covering the time frame 2001-2012, the virtual databases in health.

RESULTS: It was observed that there is a scientific knowledge gap related to harassment in employment relationships, particularly with respect to the nurse-teacher category, addressing the organization of the work of these professionals.

CONCLUSIONS: It is concluded that bullying is an occurrence in the public higher education nursing environment, and brings harm to the physical and mental health worker. It is suggested that studies be expanded in order to bring out this reality and contribute to the problem in focus is tackled.

KEYWORDS: Violence; Risk factors; Occupational risk

Submetido em 30-09-2014
Aceite em 29-01-2015

1 Doutora em Enfermagem; Enfermeira; Bolsista CNPq de Pós-Doutoramento na Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta na Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Brasil, geilsavalente@yahoo.com.br

2 Doutor em Ciências de Enfermagem; Enfermeiro; Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal, carlossequeira@esenf.pt

INTRODUÇÃO

As condições em que se desempenha um posto de trabalho, a oportunidade de controle, a adequação entre as exigências do cargo e as capacidades da pessoa que o desempenha, as relações interpessoais, a remuneração e a segurança física, entre outros, são fatores de relevo para o bem estar psicológico dos trabalhadores e para a sua saúde mental. (Martins, 2004). Diante dessa realidade, no Brasil, o assédio moral tem sido foco de investigações nas diferentes áreas do conhecimento, como: Direito, Medicina, Psicologia, Enfermagem, Administração, entre outras. Contudo, observa-se que a literatura internacional e a nacional, que tratam desse tema, merecem ser ampliadas, tendo em vista que ele é incipiente no meio acadêmico e no âmbito profissional, o que dificulta a sua visibilidade, identificação, prevenção e erradicação no ambiente de trabalho.

Sobre este contexto, de acordo com Caran (2007) o assédio moral é um tema complexo, de difícil abordagem, pois está inserido em um âmbito da violência, caracterizada muitas vezes, apenas pela percepção do própria vítima. Para o profissional docente, os fatores de risco de ocorrência do Assédio Moral no Trabalho (AMT), estão relacionados, predominantemente, à sobrecarga decorrente da intensificação da atividade pedagógica, que inclui cada vez mais novas demandas, com aulas semanais extensas, reuniões periódicas e constantes, pesquisas, atividades de extensão e produção de relatórios, atividades administrativas como chefia de departamentos, coordenação de cursos, dentre outras. Acrescenta-se a isso, a cobrança de cumprimento de horário, e a necessidade de melhorias nas situações comunicacionais interpessoais e nas propostas pedagógicas institucionais, somadas às mais variadas exigências do alunado e a competitividade entre os pares.

Neste sentido, têm-se como Objetivos: Identificar na literatura a ocorrência do AMT em docentes-enfermeiros e Refletir sobre a ocorrência do AMT e sua relação com a organização do trabalho no ensino público superior.

METODOLOGIA E RESULTADOS

Foi realizado um levantamento bibliográfico, abrangendo o recorte temporal de 2001 a 2012, nas bases de dados virtuais: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Medical Line (MEDLINE); Scientific Eletronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados da Enfermagem (BDENF); Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME); Universidade de São Paulo (USP); Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Centro de Estudos e Pesquisa de Enfermagem (CEPEN); Publicações Médicas (PUBMED) e SCOPUS. Observou-se que existe uma lacuna de conhecimento científico referente ao assédio nas relações de trabalho, principalmente no que concerne à categoria de enfermeiro-docente, abordando a organização do trabalho desses profissionais. Devido à diversidade de termos utilizados para definir o AMT, iniciou-se a busca, em cujas bases de dados utilizou-se o descritor: “violência”, surgindo, pois, a violência sexual e a não sexual, estando o fenômeno do assédio moral incluído na última, tendo como descritor “violência no trabalho” com sinônimos: “violência no ambiente de trabalho” e “violência ocupacional”.

Quanto à predominância de publicações nacionais na língua portuguesa, foram identificadas na referida busca, 1.467 publicações sobre AMT, entre estas 402 eram trabalhos na área da saúde, 212 na educação e 106 na enfermagem. Sendo identificadas ainda 08 publicações científicas na enfermagem com abordagem da psicodinâmica do trabalho, todas produzidas nas Regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste do Brasil.

Com a ampliação da busca, entre os anos de 2012 a 2013, nas mesmas bases de dados e utilizando-se o descritor “violência no trabalho”; “ensino” e “instituições acadêmicas”, não foram encontradas publicações que abordassem diretamente a temática, o que denota a carência de pesquisas sobre um assunto tão contundente e que merece ser explorado.

Com o descritor Assédio moral no trabalho, foram localizadas 24 produções científicas, sendo 20 artigos, 03 teses e 02 monografias. Dentre estes, apenas um se referia a questão do assédio moral no trabalho docente de enfermagem, localizado nas bases MEDLINE e PUBMED, sendo um escrito por pesquisadores da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Decorrido esse levantamento, foram confeccionadas fichas bibliográficas, detalhando-se os dados sobre artigos, títulos, nomes dos periódicos, volume, número de publicações, informações sobre os autores, métodos utilizados e suas concepções sobre a temática.

O resultado desse banco de dados levou ao diagnóstico das produções catalogadas, principalmente as publicações que envolvem enfermeiros que também atuam na docência. Todavia, a fim de mapear e discutir as produções acadêmicas de AMT, sob a ótica da psicodinâmica do trabalho, o resultado não revelou nenhuma publicação.

Durante a revisão da literatura, as palavras-chave mais encontradas foram: assédio moral, jornada de humilhação, psicoterrorismo, constrangimento no trabalho e violência. Quando da investigação a respeito de pesquisas que abordassem o AMT, identificou-se que a América do Norte e a Europa são os continentes que detêm o maior número de estudos nessa área, sendo o Brasil o país com o menor número de publicações. Assim, dentre os principais tipos de assédio moral relacionados aos profissionais da enfermagem e da educação, estão: humilhações, insultos diversos, ritos de disciplinamento e de poder, cerceamento de direitos, cobranças desnecessárias por parte de chefias, delegação de tarefa e desrespeito entre os profissionais da equipe.

Nas demais Regiões do Brasil, esse levantamento mostrou uma produção científica ainda muito incipiente, uma vez que foram encontradas somente doze publicações sobre o AMT, inseridas na área da pós-graduação lato sensu, em saúde do trabalhador, e stricto sensu, na área do Direito. Depreende-se que a escassez de produções científicas abordando o AMT entre os enfermeiros docentes, pode estar relacionada à sua complexidade ou à dificuldade da sua caracterização e, ainda, à carência de pesquisadores que estudem este tema. Ressalta-se ainda que não foram encontradas publicações científicas sobre o AMT na enfermagem com abordagem da organização do trabalho.

Desta forma, a presente pesquisa se justifica por apontar a necessidade de multiplicar, difundir e aprofundar os estudos que abordam o assédio moral nas relações de trabalho, principalmente na área da saúde e educação, no intuito de contribuir com a diminuição da elevada ocorrência de AMT entre os docentes-enfermeiros e as repercussões deste fenômeno sobre a saúde do trabalhador e ao ambiente laboral.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados da busca bibliográfica, e tomando como base o material selecionado como potencial, realizou-se uma análise reflexiva, no intuito de atender aos objetivos deste estudo, separando os resultados por categorias temáticas.

A Ocorrência de Assédio Moral no Trabalho do Enfermeiro/Docente

Segundo Simm (2008), o assédio moral na modalidade “horizontal” é bastante comum. Ele é observado quando não se consegue conviver com as diferenças, especialmente quando elas são destaques na profissão ou no cargo ocupado. Este tipo de AMT foi bastante percebido nas pesquisas realizadas com docentes/enfermeiros. Segundo eles, as hostilidades partiam dos próprios colegas de trabalho.

Normalmente, o intuito do assediador é atormentar a vítima até que ela se afaste ou se desligue do grupo ou mesmo da organização, ou deixe de concorrer àquela promoção ou àquele cargo em disputa. Dejours e Abdoucheli, citados por Lancman e Uchida (2003), afirmam que numa organização hierarquizada do tipo piramidal, quanto mais se sobe na estrutura organizacional, mais se abrem as possibilidades para expressão e imposição dos desejos de quem ocupa os postos de chefia. De acordo com os autores pesquisados, por ser o assédio moral um acontecimento invisível, muitas vezes, ele é banalizado, ignorado e ocultado, gerando, gradativamente, o adoecimento no trabalho quando as vítimas já não conseguem mais usar estratégias para enfrentá-lo. Assim sendo, para enfrentar o sofrimento visível e invisível é necessário falar sobre esse sofrimento e agir coletivamente para transformar a gestão do trabalho e romper com os laços perversos instituídos nesta ambiência laboral (Dias, 2002).

Peculiaridades do Assediador e do Assediado

Normalmente os assediadores são pessoas centralizadoras, autoritárias, invejosas, perversas, e com abuso de poder. Para Hirigoyen (2002), o assediador normalmente usa informações como forma de aterrorizar o assediado. Nesses casos, pode predominar a intolerância, o mau humor, o senso de grandiosidade, com poder destrutivo, inveja, sentindo prazer com o clima de pressões.

Para Felker (2006), os agressores são pessoas que infernizam a existência do outro, alimentando seu poder de destruição. Por isso, criticam, mas não apresentam soluções para os fatos; mostram-se extremamente agressivos por qualquer ameaça; agredem pessoas que consideram capazes de obstar sua ascensão.

Normalmente, a vítima é escolhida quando ela causa ameaças ao assediador. Na verdade, conforme Hirigoyen (2002), frequentemente o assédio se inicia quando uma vítima reage ao autoritarismo de um chefe, ou se recusa a se deixar subjugar. É sua capacidade de resistir à autoridade, apesar das pressões, que a leva a se tornar um alvo. Em sua grande maioria são pessoas inteligentes, dedicadas, responsáveis, empenhadas e amigas.

Ao ser assediado, este trabalhador sofre muita pressão, e não conseguindo resistir às pressões, passa a ser mais uma vítima frequente do AMT, que muitas vezes, é praticado com a intenção de baixar a autoestima e desestabilizar a vítima emocional e profissionalmente. Para Salvador (2002), a pessoa que é assediada é ferida no seu amor próprio, sente-se atingida em sua dignidade, sua honra, sua liberdade, com perda súbita da autoconfiança.

Relação entre a Ocorrência do AMT e a Organização do Trabalho dos Docentes-Enfermeiros

A organização do trabalho em que os docentes-enfermeiros estão inseridos no serviço público no Brasil, não é regida por normas internas que norteiam o controle e fiscalização do tempo e dos horários trabalhados. Considerando que este tipo de organização contribui para a ocorrência do AMT, Mendes e Tamayo (2001) reforçam a necessidade de uma política institucional que possa regularizar estas atividades laborais desenvolvidas, na tentativa de evitar o comprometimento do ambiente de trabalho, onde tudo parece permitido e o poder não tem limites, tornando esta organização propícia para as práticas de atos de humilhação que levam o trabalhador ao sofrimento e possível adoecimento. Para o assédio ocorrer é preciso haver uma cultura organizacional que permita e incentive a ocorrência deste fenômeno.

Para Hirigoyen (2005), o descontentamento e a frustração com a situação no trabalho e com o clima organizacional também podem ser condições favorecedoras à ocorrência do AMT, somadas às outras formas de Comportamento antissocial. Esse descontentamento, a falta de clareza e de controle sobre o próprio trabalho pode levar à maior irritação e menor tolerância.

Desta forma, uma situação de trabalho caracterizada por conflito e pela estimulante falta de interesse, com constantes mudanças e sem controle das tarefas, leva a um clima interpessoal com discórdias dentro do grupo de trabalho, elevando o risco à ocorrência de AMT. Para Robbins (2002), esta situação gera um alto grau de ambiguidade, de demandas incompatíveis ou de expectativas exageradas sobre papéis, tarefas e responsabilidades, gerando intrigas/brigas, especialmente se estiverem relacionadas a direitos, obrigações e privilégios, o que leva à falta de confiança e a tensões entre os colegas de trabalho. No entanto, quando o indivíduo não possui um sistema de defesas suficientemente elaborado, adoecimentos podem surgir sob a forma de descompensações neuróticas e psicóticas, bem como por meio de manifestações psicossomáticas (Dejours, 2000).

Os principais transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho elencados no capítulo X, do Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, (MTE/Brasil, 2001), são: episódios depressivos; síndrome de Burnout; estado de estresse pós-traumático; síndrome da fadiga; transtorno do ciclo sono-vigília; transtorno mental orgânico ou sintomático não-especificado, dentre outras.

A Norma Regulamentadora (NR) nº 32 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), do Ministério do Trabalho (MT), a partir de sua implementação (2005), tenta promover e preservar a saúde dos trabalhadores de estabelecimentos de saúde. Porém, esta NR não contempla a saúde mental no contexto laboral, limitando-se somente à dimensão corporal, e assim, não presta relevância à dimensão organizacional da instituição.

Consequências/Repercussões do Assédio Moral

Para a ambiência laboral dos docentes/enfermeiros.

O ambiente laboral tenso, apreensivo e competitivo torna-se um terreno fértil para o terror psicológico com todos os seus desdobramentos junto ao trabalhador e às suas relações nas ambiências laborais. A qualidade do ambiente de trabalho sob o aspecto pessoal é muito mais do que relacionamentos meramente produtivos, exige integração entre todos os envolvidos.

O assédio moral inevitavelmente instala um clima desfavorável no local de trabalho tornando-o tenso, apreensivo e competitivo. Relatos feitos por estudiosos do tema como Barreto (2004); Ferreira (2010) e Mendes (2010) apontam que a primeira consequência a ser percebida no ambiente de trabalho é o afastamento dos colegas, seguido da queda da produtividade e redução da qualidade do serviço.

Neste sentido, de acordo com Alkimin (2008, p.28), “deve o empregador estabelecer normas internas e condições de trabalho que visem à saúde e integridade física e mental dos trabalhadores, promovendo meios para prevenir qualquer tipo de agressão, além de conduzir mecanismos para garantir a qualidade de vida”.

Para a saúde dos docentes/enfermeiros.

- Reações Psíquicas - As principais reações psíquicas citadas pelos autores pesquisados foram: ansiedade, reação de medo, insegurança, insônia, falta de iniciativa, estados depressivos, dentre outras.

Para Barreto (2002) as repercussões do AMT comprometem a individualidade dos profissionais, interferem na sua qualidade de vida, em muitos casos leva-os ao desajuste social e a transtornos psicológicos, colocando-os frente às situações de enfrentamento com consequente surgimento de sintomas que no início, se assemelham ao estresse, cansaço, nervosismo, alterações do sono, enxaquecas e distúrbios digestivos. Dejours (2000, p.76) salienta que “o trabalho sob pressão tem como repercussão, acúmulo de energia psíquica, transformada em fonte de tensão e posteriormente em patologia”. Reações Psicossomáticas – as consequências/repercussões psicossomáticas sofridas pelo assediado dependem muito de seu perfil psicológico. Encontrando terreno fértil, o terror psicológico provoca na vítima danos físicos, mentais e alterações psicossomáticas. As reações mais evidenciadas nas pesquisas selecionadas foram: hipertensão, cefaleia, astenia, dispneia, taquicardia, queda de cabelo, distúrbios digestivos entre outros. Verificou-se também que as repercussões psicossomáticas apresentam reações diferentes em relação ao gênero, por vezes, havendo necessidade de fazer uso de medicações e em outras, ocasionam o isolamento social. Consonante à psicodinâmica do trabalho, as enfermidades físicas do trabalhador são prováveis frutos da dissonância constante entre demandas psíquicas do sujeito e o trabalho que realizam. Neste contexto, Barreto (2009) identificou que o assediado sofre dor de cabeça, náuseas, insônia, dores generalizadas, depressão profunda, que pode levar inclusive, à tentativa e/ou a efetivação do suicídio.

Assim, o assédio moral repercute, principalmente, no psicológico desses profissionais, e posteriormente levando ao aparecimento das doenças orgânicas, de forma silenciosa em longo prazo, e com isso, vai oprimindo as pessoas a ponto de elas serem seriamente afetadas. (Peixoto e Pereira, 2005).

Segundo Silva (2008) As maiores consequências/repercussões que o assédio moral pode trazer a um indivíduo são os terrores psicológicos, os transtornos de ansiedade gerando grave depressão até a síndrome do pânico e, por vezes, a prática extrema do suicídio. O terror psicológico é um processo em que a vítima se submete nas relações de trabalho, onde é agredida, ofendida inúmeras vezes e sofre todo tipo de pressão e tortura psicológica por parte de seu agressor.

Ferreira (2010) afirma que os efeitos econômicos provocados pelo AMT não se restringem somente à vida do indivíduo. Neste contexto, Soares (2008), inferiu que as repercussões do AMT para a sociedade representam um elevado custo, principalmente quando ocorre necessidade do afastamento prolongado do trabalho, ou a necessidade de aposentadoria precoce, o que contribui com a redução da população ativa. Isso acarretará uma sobrecarga ao sistema de saúde, onerando assim os cofres públicos, dada à necessidade de contratação e treinamento de outro trabalhador.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo vem elucidar a carência de produções científicas que abordem a temática em foco no Brasil, tendo em vista a importância desta e a sua ocorrência constante e compõe um passo introdutório para a realização de outros estudos mais aprofundados. Quanto aos resultados obtidos na revisão da literatura, conclui-se que para os docentes-enfermeiros, a medida de prevenção deve começar pelo conhecimento do fenômeno, além do incentivo à coibição e à denúncia. Essas medidas dizem respeito à necessidade de: uma atuação prática da relação humanizada com abordagem das questões éticas no trabalho; educação continuada; acolhimento e envolvimento institucional e a não perda da noção do trabalho coletivo, pois o trabalho individual e solitário leva ao sofrimento, além de predispor à ocorrência do assédio moral.

Sugere-se que as organizações invistam em uma cultura estratégica de desenvolvimento humano como forma de substituir a competitividade, bem como que sejam fortalecidas e oficializadas leis específicas, diminuindo assim as chances de surgirem comportamentos negativos isolados que tanto propiciam o assédio moral no ensino público superior brasileiro.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Consideramos que os resultados desta revisão de literatura e as reflexões realizadas, trazem contribuições significativas para a continuidade do trabalho que estamos desenvolvendo no âmbito do projeto “Saúde mental positiva dos docentes do ensino superior”, onde pretendemos propiciar meios de intervenção, a partir da conscientização da gestão das unidades de ensino, com vistas a minimizar a ocorrência do assédio moral no trabalho docente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alkmin, M. A. (2008). Assédio moral na relação de emprego (2ª ed.). Curitiba: Juruá.
- Barreto, M. M. S. (2002). Assédio moral: O risco invisível no mundo do trabalho. *Jornal de Rede Feminina de Saúde*. Disponível em www.redesaude.org.br/jr25/html/body_jr25-margarida.html
- Barreto, M. M. S., Freitas, M. E., & Heloani, R. (2008). Assédio moral no trabalho. São Paulo (SP): Ed. Cengage.
- Barreto, M. M. S. (2009). Violência, saúde e trabalho: Uma jornada de humilhações. São Paulo (SP): EDUC.
- Caran, C. C. (2007). Riscos psicossociais e assédio moral no contexto acadêmico. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- Ministério da Saúde do Brasil (2001). Secretaria de políticas de saúde. Departamento de atenção básica. Área técnica de saúde do trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde.
- Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard Éditions.
- Dias, H. H. Z. R. (2002). O “Des”cuidado em saúde: A violência visível e invisível no trabalho de enfermagem. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
- Felker, R. D. H. (2006). O dano moral, o assédio moral e o assédio sexual nas relações de trabalho. São Paulo: LTR Editora.
- Ferreira, H. D. B. (2010). Assédio moral nas relações de trabalho (2ª ed.). Campinas: Russell Editores.
- Hirigoyen, M. F. (2005). Assédio moral: A violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Martins, S. R. (2009). Clínica do trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes, A. M., e Tamoyo, A. (2001). Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. *Psico-USF*, 6(1), 39-46.
- Mendes, A. M. (Org.) (2010). Violência no trabalho: Perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie.
- Peixoto, O. S., & Pereira, I. V. (2005). Assédio moral no trabalho: Repercussões sobre a saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 3(2), 135-137.
- Rocha, S. S. L., & Felli, V. E. A. (2004). Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(1), 28-35.
- Silva, A. O. (2008). A prática do assédio moral nas instituições financeiras: Uma abordagem exploratória. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração). Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus.
- Simm, Z. (2008). Acoso psíquico no ambiente de trabalho: Manifestações, efeitos, prevenção e reparação. São Paulo: LTr.
- Soares, L. Q. (2008). Interações socioprofissionais e assédio moral no trabalho: “Ou você interage do jeito deles ou vai ser humilhado até não aguentar mais”. São Paulo: Casa do Psicólogo.